

# Formulaire d'inscription



Inc. 1982

(Veuillez écrire lisiblement)

Nom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_  
Province : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
Tél. Maison : \_\_\_\_\_  
Travail : \_\_\_\_\_  
Télécopieur : \_\_\_\_\_  
Cellulaire : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

Date du cours : \_\_\_\_\_

Titre du cours : \_\_\_\_\_

Expérience pertinente : \_\_\_\_\_

Souffrez-vous de troubles médicaux, de limitations physiques ou d'allergies ? \_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom : \_\_\_\_\_

Tél. Maison : \_\_\_\_\_

Travail : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_

\*\*\* L'information fournie ne sera utilisée que pour communiquer avec vous au sujet de votre inscription, pour vous faire parvenir votre certificat, ou pour vous rappeler la nécessité du renouvellement de l'accréditation.

**Veillez cocher cette case si vous ne voulez pas recevoir de l'information sur d'autres cours offerts par Multi-Trek.**

\* Multi-Trek ne partage pas l'information contenue dans ce formulaire avec d'autres organismes.

SOUMETTRE

(À l'usage interne seulement)



Inc. 1982

## PAIEMENT

Total des frais : \$ \_\_\_\_\_

+ T.V.H : \$ \_\_\_\_\_

Montant total : \$ \_\_\_\_\_

Chèque (Libellé à Multi-Trek Ltd.)

VISA



MasterCard



AMEX



N° de bon de commande

Numéro de carte : \_\_\_\_\_

Date d'échéance : \_\_\_\_\_

Nom du détenteur : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

J'autorise Multitrek Ltd. à facturer ce montant à ma carte de crédit.

(Les signatures seront requis le jour du cours)

BN 12017 2606 RT0001

TVQ: 1020818260

Où avez-vous entendu parler de Multi-Trek? \_\_\_\_\_

Nom de l'instructeur (si connu) : \_\_\_\_\_

Nom de votre employeur (le cas échéant): \_\_\_\_\_

Veillez retourner à :

MULTITREK LTD.

Tél : 613-731-7673

2630, chemin Lancaster, Unité E

Télécopieur : 613-731-8747

Ottawa, Ontario, Canada K1B 5L8 Sans frais : 1-800-263-5232